
Aika 27.03.2024, klo 14:00 - 15:42

Paikka Satasairaala Kerhuhuone/Teams

Käsitellyt asiat

§ 1 Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

§ 2 Kokouksen pöytäkirjantarkastajat

**§ 3 Lasten nuorten ja perheiden palveluiden toimialeen talous- ja toimintakatsaus
1-12 2023**

**§ 4 Vastine valtuustoaloitteeseen koskien lastensuojelun jälkihuollon ikäraja on
säilytettävä 25:ssä ikävuodessa Satakunnassa, Vihreät, valtuustoaloite 25.9.2023**

**§ 5 Vastine valtuustoaloitteeseen koskien terveydenhuollon ammattihenkilöiden
omantunnon vapauden turvaamista työjärjestelyin**

**§ 6 Vastine valtuustoaloitteeseen koskien silmäterveyden seurannan kehittämistä
Satakunnan hyvinvointialueella**

§ 7 Tiedoksi merkittävät asiat

§ 8 Muut asiat

Saapuvilla olleet jäsenet

Marja Vaitomaa, puheenjohtaja
Eveliina Perälä, 1. varapuheenjohtaja
Mirva Heino, 2. varapuheenjohtaja
Tarja Grönblom
Vilho Hakala
Kari Henttinen
Juha Joutsenlahti
Marketta Juntunen
Tuomas Koivisto
Mirva Korvala
Johanna Mattila
Petra Mäensivu
Laura Pullinen
Jarmo Uotila
Juhani Vihervuori, varajäsen
Sami Raitaluoto, varajäsen

Muut saapuvilla olleet

Miia Astala, sihteeri
Hanna-Leena Markki

Poissa

Marko Lahtinen
Harri Lehtonen, aluehallituksen puheenjohtaja
Sari Rantanen
Juha Viitala

Allekirjoitukset

Marja Vaitomaa
Puheenjohtaja

Miia Astala
Sihteeri

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asianhallintajärjestelmässä. Satakunnan hyvinvointialue 17.04.2024 klo 16:08. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Pöytäkirjan tarkastus

Pöytäkirja on tarkastettu ja hyväksytty

Tarja Grönblom

Juha Joutsenlahti

Pöytäkirjan nähtävänäolo

Yleisesti nähtävillä Satakunnan hyvinvointialueen verkkosivuilla sata.cloudnc.fi.

Hanna-Leena-Leena Markki, toimialuejohtaja

§ 1**Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus****Ehdotus**

Kokous todetaan laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksytään esityslista.

Päätös

Puheenjohtaja totesi kokouksen laillisesti koolle kutsutuksi ja päätösvaltaiseksi.

Käsittelyjärjestykseksi hyväksyttiin esityslista.

§ 2**Kokouksen pöytäkirjantarkastajat**

Valmistelija / lisätiedot:

Hanna-Leena Markki

hanna-leena.markki@sata.fi

Hallintosäännön 153 §:n mukaan pöytäkirja tarkastetaan toimielimen päättämällä tavalla.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Pöytäkirjantarkastajiksi valitaan Eveliina Perälä ja Mirva Heino.

Päätös

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden lautakunta hyväksyi pöytäkirjantarkastajiksi Tarja Grönblom ja Juha Joutsenlahti.

§ 3**Lasten nuorten ja perheiden palveluiden toimialeen talous- ja toimintakatsaus 1-12 2023**

SATAHADno-2024-370

Valmistelija / lisätiedot:

Hanna-Leena Markki

hanna-leena.markki@sata.fi

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialueen talous- ja toimintakatsaus 1-12/2023

Aluevaltuusto on hyväksynyt Satakunnan hyvinvointialueen talousarvion ja toimintasuunnitelman vuodelle 2023–2025 28.11.2022/117§. Aluehallitus on antanut tarkennetun talousarvio esityksen 22.5.2023/152§:n aluevaltuustolle.

Hallintosäännön 37 §:n mukaan lautakunnan tehtävänä on hyväksytyn talousarvion puitteissa oman elämänkaari-ikäryhmän palvelujen järjestäminen, tavoitteiden asettaminen ja seuranta sekä tavoitteiden uudelleenarviointi.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden toimialueen tilikauden tulos ylitti talousarvion 2,2 miljoonaa euroa, toteumaprosentin ollessa 103 %.

Toimialueen toimintatuotot ylittyivät merkittävästi talousarvion, toteuma 240 %. Tuottoja muodostui enemmän mm. toisilta hyvinvointialueilta lastensuojelukulujen, turvapaikanhakijoiden ja puolustusvoimien laskutuksen vuoksi. Toimialueen toimintakulut toteutuivat 106 %. Ylistystä oli henkilöstökuluissa ja ostopalveluissa. Henkilöstökuluja nosti 8/23 uuden lastensuojelulaitoksen avaaminen ja ostopalveluita selittää kilpailutettujen lastensuojelun avohuollon palveluiden hinnan korotukset sekä palvelutarpeet vaativan laitoshoidon ostoihin. Talousseuranta oli haastavaa, sillä talousarviorakenne ei vastannut toimintarakennetta. Poikkeamat talousarviosta johtuivat osin puutteellisista tiedoista talousarviossa, mikä johtuu hyvinvointialueen ensimmäisestä toimintavuodesta sekä palvelutarpeesta.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Lautakunta päättää:

- Merkitä tietoonsa saatetuksi lasten, nuorten ja perheiden palveluiden talous- ja toimintakatsauksen.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

§ 4**Vastine valtuustoaloitteeseen koskien lastensuojelun jälkihuollon ikäraja on säilytettävä 25:ssä ikävuodessa Satakunnassa, Vihreät, valtuustoaloite 25.9.2023**

SATAHADno-2024-2349

Valmistelija / lisätiedot:

Mari Levonen

mari.levonen@sata.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 25.9.2023 Lastensuojelun jälkihuollon ikäraja on säilytettävä 25:ssä ikävuodessa Satakunnassa, Vihreät, valtuustoaloite 25,9.2023

2 Lausunto Sosiaali- ja terveysministeriölle koskien hallituksen esitystä laiksi lastensuojelulain ja varhaiskasvatuslain muuttamisesta

Vastaus aluevaltuustoaloitteeseen:

Sosiaali- ja terveysministeriö on syksyllä 2023 pyytänyt lausuntoja luonnoksesta hallituksen esitykseksi lastensuojelulain ja varhaiskasvatuslain muuttamisesta. Esityksessä esitettiin lastensuojelun jälkihuollon ikärajan laskemista kahdella vuodella 25:sta 23:een ikävuoteen.

Satakunnan hyvinvointialue on antanut ministeriölle asiasta lausunnon (liite) 12.9.2023 hyvinvointialuejohtajan hyväksymänä.

Laki vahvistettiin 28.12.2023. Vahvistetun lain mukaan lastensuojelulain mukainen jälkihuolto päättyy viimeistään, kun nuori täyttää 23 vuotta. Laki tuli voimaan 1.1.2024 puolen vuoden siirtymäajalla. Tämä tarkoittaa, että jälkihuolto-oikeus jatkuu 30.6.2024 asti nuorilla, jotka siirtymäaikana ovat tai täyttävät 23 tai 24 vuotta.

STM seuraa jälkihuollon ikärajan alentamisen vaikutuksia sekä palvelujärjestelmän kykyä ja resursseja vastata sen kohteena olevien nuorten yksilöllisiin tarpeisiin.

Satakunnan hyvinvointialue on omassa lausunnossaan pyrkinyt vaikuttamaan lain valmisteluun ikärajan pysyttämiseksi 25 ikävuodessa. Jälkihuollon ikärajaa nostettiin 21 vuodesta 25 vuoteen 1.1.2020 voimaan tulleella lastensuojelulain muutoksella ja sen vaikuttavuutta ei ole ehditty tutkimaan. Ikärajan laskeminen nähdään heikennyksenä haavoittuvimmassa asemassa olevien nuorten välttämättömiin ja vaikuttaviin palveluihin. Lausunnossa todetaan, että ikärajan laskemisen myötä osa kustannuksista todennäköisesti siirtyisi muihin (aikuisten) sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluihin. Riskinä on myös joidenkin nuorten kohdalla syrjäytyminen palveluiden ulkopuolelle ja lastensuojeluasiakkuuden jatkuminen ylisukupolvisena.

Satakunnan hyvinvointialue onkin todennut lausunnossaan, ettei luonnoksen sisältöistä hallituksen esitystä tulisi antaa eduskunnalle. Lausunnossa todettiin kuitenkin myös, että jos ikäraja lasketaan, olisi kuitenkin tärkeää, ettei jälkihuolto evättäisiin kokonaan 23-25 vuotiailta. Samoin pidempi siirtymäaika nähtiin perusteluna. Myös ikärajan laskemisen vuoksi tulisi säätää siirtymäaikaan velvoittavia

kohtia sekä sosiaalihuollon että TE-palveluille huomioitavaksi jälkihuollosta pois siirtyvät nuoret. Lisäksi esitettiin jälkihuollon toteuttamisen yhtenäistämiseksi ministeritason kansalliset ja selkeät ohjeet tai mahdolliset asetuksenantovaltuutus. Kyseisiä tarkennusehdotuksia ei ole toteutettu.

Satakunnan hyvinvointialueella on n. 450 jälkihuollon asiakkuudessa olevaa täysi-ikäistä nuorta. Nuorista 18-22 vuotiaita on 315 Satakunnan hyvinvointialueen asiakkaita ja ulkohyvinvointialueiden nuoria on vajaa 30. 23-25 vuotiaita jälkihuollon asiakkaita n. 100 joista reilut puolet siirtyy hyvinvointialueen aikuisten toimialueen palveluiden piiriin ja loput siirtyvät muiden hyvinvointialueiden palveluiden piiriin asuinkunnan mukaan. Ulkohyvinvointialueiden 23-25 vuotiaita jälkihuollon nuoria on n. 20 joiden palveluista vastaa jatkossa Satakunnan hyvinvointialue, heidän jatkaessaan asumista Satakunnassa. Erityispalveluiden jälkihuollon yksiköstä vastaa päällikkö ja johtava sosiaalityöntekijä. Heidän lisäksi henkilökuntaan kuuluu 7 sosiaalityöntekijää ja 8 sosiaaliohjaajaa.

Mikäli Satakunnan hyvinvointialue pysyisi jälkihuollon 25 vuoden ikärajamäärittelyssä lakimuutoksesta huolimatta, asettaisi se jälkihuoltonuoret keskenään hyvin eriarvoiseen asemaan, koska palveluiden järjestämisestä vastaa se hyvinvointialue, minkä alueella nuori asuu. Tarkoituksenmukaista ei ole tehdä hyvinvointialueella päätöksiä, jotka ovat vastoin voimassa olevaa lainsäädäntöä. Lasten, nuorten ja perheiden toimialueen talousarvioon ei ole myöskään tehty määräraharauksia lain määrittämän tason ylittäviin palveluihin.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle;
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tiedoksi

Aikuisten palveluiden lautakunta ja aluehallitus

§ 5**Vastine valtuustoaloitteeseen koskien terveydenhuollon ammattihenkilöiden omantunnon vapauden turvaamista työjärjestelyin**

SATAHADno-2024-1950

Valmistelija / lisätiedot:

Anna Kuromaa, Minna Maunola

anna.kuromaa@sata.fi, minna.maunola@sata.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 25.9.2023 terveydenhuollon ammattihenkilöiden omantunnonvapauden turvaaminen työjärjestelyin, KD, valtuustoaloite 25,9.2023

Perustelut

Kristillisdemokraattien Aluevaltuustoaloite SHVA 3593/00.02.06/2023 25.9.2023.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden omantunnonvapauden turvaaminen työjärjestelyin.

Aloitteessa esitetään, että Satakunnan hyvinvointialueella ryhdytään toimenpiteisiin, jotta terveydenhuollon ammattihenkilöille kyetään turvaamaan oikeus uskonnon- ja omantunnonvapauden nojalla kieltäytyä osallistumasta raskaudenkeskeytyksiin, mikäli potilaan henki ei ole vaarassa.

Valtuustoaloitteen on allekirjoittanut Marketta Juntunen, Simo Korpela ja Sauli Ahvenjärvi.

Vastine valtuustoaloitteeseen

Terveydenhuollon ammattilaisten tulee noudattaa Suomen lakia ja asetuksia.

Jotkut yhteiskunnan terveydenhuollon ammattilaisilta edellyttämät tehtävät saattavat olla ristiriidassa sen kanssa, minkä yksittäinen terveydenhuollon ammattilainen katsoo olevan henkilökohtaisen arvopohjansa mukaan oikein. Käytännössä nämä tilanteet liittyvät esimerkiksi raskauden keskeytyksiin.

Lakia raskauden keskeyttämisestä on uudistettu 1.9.2023.

Keskeytykset tehdään joko raskaana olevan pyynnön perusteella (raskauden kesto alle 12+1 viikkoa), Valviran päätöksellä (raskauden kesto yli 12+1 viikkoa), kahden lääkärin päätöksellä (terveysvaaraperuste L1§ 2 mom.) tai hätäkeskeyttämisenä (L9§).

Lausunnonantajalääkäri- ja raskaudenkeskeyttämissairaalaluvat poistuvat käytöstä.

Raskauden keskeyttämistä koskevat asiat on käsiteltävä aina viivytyksettä.

Raskaana olevalle annettavan selvityksen keskeyttämisen merkityksestä ja vaikutuksista sekä ehkäisyneuvonnan saa antaa lääkärin lisäksi myös muu terveydenhuollon ammattilainen, jolla on tehtävään riittävä osaaminen. Lakiin on kirjattu raskaudenkeskeytystä pyytävän tai sitä harkitsevan sekä toisen vanhemman oikeus saada tarvitsemansa psykososiaalinen tuki.

Lääkäriliitolla on olemassa Suositus lääkärin omantunnonvapauden soveltamisesta opiskelussa ja työpaikoilla (2017).

Suosituksen mukaan lääkärillä on oikeus omantunnonvapauteen, mutta tämä ei saa vaarantaa potilaan oikeutta saada tarvitsemaansa hoitoa tai viivästyttää potilaan hoitoa tai vaikuttaa lääkärin potilaalle antamiin lääketieteellisiin ohjeisiin tai yhdessä sovittuihin hoitolinjauksiin. Lääkärin tulee ottaa huomioon erikoisalalan valinnassa ja työhön hakeutuessaan mahdolliset työhön tai työtehtäviin kuuluvat velvollisuudet, jotka ovat vastoin hänen vakaumustaan, ja harkita tarvittaessa muita vaihtoehtoja. Työhaastattelussa voidaan tiedustella mahdollisista rajoitteista työtehtävien hoidossa.

Suosituksen mukaan henkilöstön kanssa tulisi laatia toimintaohjeet tällaisten tilanteiden varalle, jotta varmistetaan työtehtävien tasapuolinen jakaminen.

Hoitohenkilökunnan osalta aiheeseen on otettu kantaa eettisestä näkökulmasta ainakin Lähietiikan lähteillä –julkaisussa (Tehyn julkaisusarja 1/13). Kirjoittajat painottavat potilaiden oikeuksia ja mikäli raskaudenkeskeytys aiheuttaa liian suuren ristiriidan työntekijän arvomaailmassa, olisi hyvä miettiä hakeutumista sellaisiin tehtäviin, joissa tätä riskiä ei ole.

Suomen Kättilöliitto on myös ottanut asiaan kantaa tiedotteessaan Ihmisoikeudet ja seksuaalioikeudet eivät ole omantunnon kysymyksiä (2.6.2023)

”Raskaudenkeskeytys on olennainen osa seksuaaliterveyspalveluita. Oikeus turvalliseen ja lailliseen aborttiin on ihmis- ja seksuaalioikeus. Kättilöt seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijoina hoitavat asiakkaitaan noudattaen lakien ja asetusten lisäksi ammattieettisiä periaatteita, joiden perustana ovat ihmisarvo, laaja-alainen ihmiskäsitys ja asiakkaan oikeuksien huomioonottaminen.

Jokaisella täytyy olla itsemääräämisoikeus omaan kehoonsa sekä päätäntävalta siitä, haluaako lapsia ja milloin niitä haluaa. Näin ollen jokaisella on oikeus saada turvallista ja laadukasta hoitoa ja tukea raskaudenkeskeytykseen liittyen, ja terveydenhuollon ammattilaisilla on sitä velvollisuus antaa.”

Eettisiä kysymyksiä tulisi pohtia jo opiskelualaa ja -paikkaa valitessa. Nykyään kaikki lääkärit, jotka hakevat erikoistumisoikeutta yliopistolta, haastatellaan kaikkiin Suomen lääketieteellisiin tiedekuntiin strukturoidun haastattelun avulla. Synnytys- ja naistentautien erikoisalalta paikkaa hakevilta kysytään myös jo tässä vaiheessa näkemystä ja kantaa erikoisalalle tyypillisiin eettisiin tilanteisiin.

Eduskunta käsitteli vuonna 2015 kansalaisaloitteen, jolla vaadittiin hoitohenkilökunnalle oikeutta kieltäytyä tekemästä raskaudenkeskeytyksiä. Aloite tyssäsi äänin 136 -33.

Johtopäätös:

Satakunnan hyvinvointialueella ei ole tarvetta ryhtyä mihinkään erityisiin toimenpiteisiin tämän asian suhteen.

Toimimme lakien ja asetusten mukaisesti. Keskustelemme henkilöstön kanssa jo etukäteen, mikäli työn kuvaan sisältyy raskaudenkeskeytys potilaiden hoito. Mikäli asia on työntekijälle omantunnon kysymys, suositamme hänelle jotain muunlaista työnkuvaa/ toimipistettä.

Näin olemme toimineet tähänkin asti, eikä asiassa ole ilmennyt ongelmia.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle;
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Keskustelun kuluessa lautakunnan jäsen Marketta Juntunen ehdotti lautakunnan jäsen Juha Joutsenlahden kannattamana, että vastineeseen lisätään lause: "Kiitollisena totean, että aikaisemmin on annettu mahdollisuus hakeutua esimerkiksi vastasyntyneiden osastolle kättilöksi ja toivon, että tämä käytäntö jatkuu."

Koska kokouksen kuluessa oli tehty esittelijän ehdotuksesta poikkeava kannatettu vastaehdotus, päätettiin suorittaa äänestys.

Puheenjohtaja totesi, että suoritetaan nimenhuutoäänestys:

JAA esittelijän ehdotus

Ei Marketta Juntusen ehdotus

Suoritettiin nimenhuutoäänestys, jonka tuloksena:

JAA 11 ääntä (Eveliina Perälä, Mirva Heino, Tarja Grönblom, Vilho Hakala, Kari Henttinen, Tuomas Koivisto, Johanna Mattila, Petra Mäensivu, Laura Pullinen, Juhani Vihervuori, Sami Raitaluoto.)

Ei 4 ääntä (Marketta Juntunen, Jarmo Uotila, Marja Vaitomaa ja Juha Joutsenlahti)

Äänestyksen perusteella lautakunnan päätökseksi tuli esittelijän ehdotus.

Tiedoksi

Aluehallitus

Ikääntyneiden palveluiden lautakunta, § 6, 29.02.2024**Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden lautakunta, § 6, 27.03.2024****§ 6****Vastine valtuustoaloitteeseen koskien silmäterveyden seurannan kehittämistä Satakunnan hyvinvointialueella**

SATAHADno-2024-1158

Ikääntyneiden palveluiden lautakunta, 29.02.2024, § 6

Valmistelijat / lisätiedot:

Anna Kuromaa, Marjo Seppänen, Anna Jaatinen

anna.kuromaa@sata.fi, marjo.seppanen@sata.fi, anna.s.jaatinen@sata.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 11.12.2023, Silmäterveyden seurannan kehittäminen Satakunnan hyvinvointialueella

Aloitteen mukaan tavoitteena on uudistaa vastuullisesti silmäterveyspalveluiden saatavuutta, lyhentää hoitopääsyjonoja ja mahdollistaa nykyistä kustannustehokkaampi silmäterveyden seuranta lähellä potilasta. Malli perustuu optikkoliikkeissä työskentelevien optometristien ammatillisen osaamisen ja resurssien nykyistä laajempaan hyödyntämiseen.

Silmätautien erikoislääkärin ja optometristin koulutukset

6-vuoden yliopistossa suorettavan lääkärikoulutuksen lisäksi silmätautien erikoislääkärikoulutus sisältää runsaasti teoreettista koulutusta, erikoislääkärikuulustelun ja yhteensä viiden vuoden työkokemuksen kunnallisesta terveydenhuollosta. Vaadittavasta työkokemuksesta vähintään 9 kk tulee terveyskeskuksesta, 1-2 vuotta keskussairaalan silmätautien yksiköstä ja 2-3 vuotta yliopistosairaalan silmätautien yksiköstä. Erikoistuvan lääkärin työskentely silmätautien yksikössä tapahtuu erikoislääkärin ohjauksessa. Koulutuksen aikana erikoistuva lääkäri tulee vähintään 8000 tuntia kokemusta silmänsairauksien tutkimisesta ja hoidosta.

Optometristi on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka työnkuvana on näöntutkimus, silmälasien ja piilolinssien määrittäminen sekä käytön opastaminen. Optometrian tutkinto-ohjelman laajuus on 210 opintopistettä eli noin 3,5 vuotta. Tutkintoon kuuluu 15 opintopisteen laajuinen kokonaisuus "silmiä terveydentilan tutkiminen". Yksi opintopiste vastaa 27 tunnin työpanosta. Aiemmin valmistuneiden optikoiden on mahdollista suorittaa lisäkoulutuksena diagnostisten lääkeaineiden käyttökoulutus (ns. pro auctore-koulutus), jossa käsitellään myös silmänsairauksia. Tämän maksullisen koulutuksen laajuus on 6 opintopistettä. Koulutuksen jälkeen optikko ei saa määrätä asiakkaalle lääkkeitä, mutta hän saa käyttää vastaanottoiminnassa silmän pintaa puuduttavia ja mustuaista laajentavia tippoja. Optometristin koulutukseen ei sisälly mitään kliinistä palvelua silmätautien yksikössä, jossa olisi mahdollista perehtyä silmänsairauksien toteamiseen teorian lisäksi myös käytännössä. Yksityissektorilla optometristi toimii usein ilman silmälääkärin ohjausta. Suurella osalla optometristien myöhemmin työssään kohtaamista asiakkaista ei ole

silmäsairauksia, joten optometristien mahdollisuudet perehtyä omatoimisesti silmäsairauksien tutkimiseen ja hoitoon omassa työssään ovat vähäisiä verrattuna silmätautien erikoislääkärikoulutukseen.

Silmälääkärin ja optometristin toiminnan lakisääteiset erot

Laillistettu lääkäri päättää ammattihenkilölain 22 §:n 1 momentin mukaan potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärytyksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Muilla kuin lääkäreillä ei siten ole oikeutta tehdä lääketieteellisiä diagnooseja ja määrittellä niiden perusteella valittavaa hoitoa.

Optometristi on erityisesti näönhuollon asiantuntija. Optometristilla ei ole oikeutta tehdä lääketieteellisiä diagnooseja, sulkea pois diagnooseja tai arvioida niiden perusteella tarvittavaa hoitoa. Optometristi ei saa itsenäisesti määrätä silmälasia sellaiselle potilaalle, jonka näöntarkkuus jää normaalin alapuolelle, jolla on silmäsairaus, jonka silmämunaan on tehty leikkaus, tai jonka ikä on alle kahdeksan vuotta. Valviran ja aluehallintovirastojen edeltäjät Terveystieteiden tutkimuskeskus ja lääninhallitukset ovat todenneet yhteisenä kannanottonaan vuonna 2007, että kun silmätautien erikoislääkäri on tutkinut silmäsairautta sairastavan potilaan, hän voi ohjata potilaan optometristille silmälasien määrittystä varten ja antaa samalla optometristille luvan lasien määrittämiseen määritellyn ajan (esim. 6 kk) kuluessa silmälääkärin tutkimuksesta. Valvontaviranomaisten käsityksen mukaan tällöin ei ole kyse ammattihenkilöasetuksen 16 §:ssä tarkoitettusta itsenäisestä lasien määräämisestä.

Optometristien toimiminen silmäterveyden asiantuntijoina

Optinen toimiala (Näe ry) haluaa esiintyä silmäterveyden asiantuntijana ilman asianmukaista osaamista tai viranomaisvalvontaa. Näe ry on markkinoinut voimakkaasti ajatusta optometristeista silmäterveydenhuollon keskeisinä toimijoina, joille se haluaisi läheteoikeuden julkisen sektorin erikoissairaanhoidon. Optinen toimiala on laskenut hyötyvänsä tästä uudesta liiketoiminnasta jopa kymmeniä miljoonia euroja. Liiketoiminnan kasvattaminen silmäsairauksien hoidon puolelle ei kuitenkaan synny ilman ongelmia. Näe ry on toteuttanut vuosina 2014-2016 Tekes-hankkeen, jossa pilotoitiin hyvin samankaltaista mallia kuin nyt aluevaltuuston aloitteessa ehdotetaan. Hankkeen julkilausuttuna tavoitteena on ollut muodostaa valtava sairaus- ja potilaspotentiaali, jolla tavoitellaan huomattavaa taloudellista hyötyä optisen toimialan palveluntarjoajille. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) on todennut hankkeeseen liittyneen vakavia tutkimuseettisiä ongelmia. Etene on todennut, että Näe ry:n Tekes-hankkeen perusteena oleva näkemys terveydenhuollon teknologian hyödyntämisestä sivuuttaa terveydenhuollon etiikan lähtökohdat, eikä se ota huomioon potilaille ja yhteiskunnalle aiheutuvia vaikutuksia.

Seurannan summittainen hajauttaminen johtaa hiottujen palveluketjujen pirstoutumiseen ja kustannusten kasvuun. Optikkoliikkeillä on eri laitteet ja ohjelmistot, jotka eivät keskustele keskenään. Silmätautien suurten potilasryhmien seurannassa tutkimustulosten vertailu on keskeistä. Yhteistyötä optikoiden kanssa voidaan lisätä, mutta sen täytyy tapahtua lääkärin valvonnan alaisena jo lakiinkin perustuen. Monissa julkisissa silmäyksioissa on optikoiden toimia. Tällöin he

työskentelevät tosiasiallisesti hoitotiimien jäseninä ja lääkärin ohjauksessa sairaanhoitajien tapaan, eivätkä itsenäisinä toimijoina ilman lääkärinkonsultaation mahdollisuutta. Satasairaalassa työskentelee kaksi sairaalaoptikko. Silmätautien tämän hetkiselä lääkäriresurssilla sairaalassa työskentelevillä erikoislääkäreillä ei ole mitään mahdollisuutta toimia ulkopuolisten optikkoliikkeiden valvovina lääkäreinä. Pitkien hoitonojen syy ei ole tutkimuksiin pääsy, vaan tutkimuksista saatavien tulosten analysointi ja hoitopäätösten tekeminen niiden pohjalta. Näihin tarvitaan lääkärin asiantuntemusta. Lääkärin työpanosta on jo nyt vapautettu siirtämällä soveltuvia tehtäviä lääkärin valvonnassa toimiville optikoille ja sairaanhoitajille, mutta erotuksena optikkoliikkeissä työskenteleviin optometristeihin sairaalassa lääkäri on aina paikalla konsultoitavissa.

Suomalaisten silmäterveydenhuollon kustannuksia ei saada lasketuksi laskemalla hoidon laatua ja lisäämällä hoitoketjuun ylimääräisiä portaita. Silmäsauroksien tunnistamisen ja hoidon tulisi tapahtua yhteiskunnan valvonnassa ja tukemana, eikä sitä saisi ulkoistaa pelkästään yksityisille yrityksille. Tämä pitäisi pystyä järjestämään jatkossa jo perusterveydenhuollon tasolla esim. terveyskeskuksissa työskenteleviä optometristejä hyödyntäen.

Palvelusetelimahdollisuus on tarjolla parhaillaankin silmätautien poliklinikkakäynteihin, mutta yhtäkään palveluntarjoajaa ei ole ilmoittautunut palveluntuottajaksi. Voidaan siis kysenalaistaa myös se, saavatko optikkoliikkeet tähän toimintaan mukaan yksityissilmälääkäreitä ja mikä tuolloin olisi toiminnan kustannus. Itse asiassa optikkoliikkeiden silmälääkärit lähettävät tälläkin hetkellä potilaita kuvantamistutkimuksiin Satasairaalan silmäyksikköön. Esim. osa hoitotakuuseen kuuluvista potilaista haluaa käydä yksityissilmälääkärin vastaanotolla kotipaikkakunnallaan, mutta ei ole valmis maksamaan tutkimuksista optikkoliikkeen veloittamaa hintaa, joka on sairaalan poliklinikkamaksua korkeampi. Tämä toiminta silti hyödyttää molempia osapuolia, kun sairaalan ei tarvitse käyttää silmälääkäriresurssia hoitovastuun pysyessä yksityissilmälääkärillä potilaan kustantamana, mutta potilas saa hoitotakuuseen kuuluvat tutkimukset edullisemmin.

Optikkoliikkeiden optometristien ammattitaitoa on jo nykyisin hyödynnetty koululaisten näöntutkimuksissa, mikä on lainmukaista ja järkevää toimintaa. Tämä toiminta on tarkoituksenmukaista laajentaa kattamaan koko Satakunnan hyvinvointialue. On kuitenkin huomioitava, että optometristeillä ei ole lain mukaan läheteoikeutta erikoissairaanhoidon, joten lähete pitää edelleen tulla esim. koululääkärin arvioon perustuen.

Optikkoliikkeiden optometristeille on myös ohjattu esim. soveltuvien osien glaukoomapotilaiden silmänpainekontrolleja niin, että paineenmittaus onnistuu omalla kotipaikkakunnalla ja potilas ilmoittaa paineen sairaalan silmäyksikköön. Näin toiminta on potilaslähtöistä, kun potilas saa palvelun läheltä ja poliklinikkamaksua huokeampaan 10-20 euron hintaan. Iso osa potilaiden painekontrolleista ei kuitenkaan sovellu tähän toimintatapaan, koska osalla tarvitaan lisätutkimuksia tai lääkärin antamaa hoitoa.

Sairaalan optikot tekevät piilolasisovituksia apuvälinesovituksena tietyille erityisryhmille, esim. keratoconuspotilaat. Piilolasisovitukset ovat nimenomaan optometristien ammattitaitoa vaativia. Piilolasisovitukset eivät kuulu silmälääkärin

koulutukseen. Satakunnassa on optikkoliikkeissä vain yksittäisiä optometristejä, joille voidaan ohjata maksusitoumuksella näitä potilaita. Maksusitoumuksilla toteutettaville piilolasisovituksille olisi tarvetta, jotta sairaalaoptikoille saataisiin ohjattua enemmän esim. karsastuspotilaiden haastavia tutkimuksia silmälääkärin valvonnassa.

Ehdotus

Esittelijä: Jaana Männikkö

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle;
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden lautakunta, 27.03.2024, § 6

Valmistelija / lisätiedot:

Hanna-Leena Markki

hanna-leena.markki@sata.fi

Liitteet

1 Valtuustoaloite 11.12.2023, Silmäterveyden seurannan kehittäminen Satakunnan hyvinvointialueella

2 Aikuisten palveluiden lautakunta 6.3.2024 § 18

Asian käsittely ikääntyneiden palveluiden lautakunnan kokouksessa 29.2.2024 § 6. ja aikuisten palveluiden lautakunnan kokouksessa 6.3.2024 § 18.

Ehdotus

Esittelijä: Hanna-Leena Markki

Lautakunta päättää:

- merkitä tiedoksi esitetyn vastineen ja ehdottaa, että aluehallitus merkitsee vastineen tiedoksi ja lähettää aloitteen ja vastineen aluevaltuustolle.
- tarkastaa pöytäkirjan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Tiedoksi

Aluehallitus

§ 7**Tiedoksi merkittävät asiat**

Valmistelija / lisätiedot:

Hanna-Leena Markki

hanna-leena.markki@sata.fi

Tiedoksi merkittävässä asioissa:

- Satakunnan Hyvinvointialueen omavalvonnan raportti heinä-joulukuu 2023, Valvonnan ja laadun vastuuyksikkö sekä strategia ja järjestäminen 9.2.2024, Aluehallitus 27.2.2024

- Henkilöstötilanne

Ehdotus

Merkitään tiedoksi.

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

§ 8**Muut asiat**

Ei muita asioita.

Päätös

Lautakunta päätti siirtää kokouksen 5.6.2024 pidettäväksi 24.4.2024 klo 14-16.

Muutoksenhakukielto

§1, §2, §3, §4, §5, §6, §7, §8

Muutoksenhakukielto

Päätöksestä ei saa tehdä lain hyvinvointialueesta 141 §:n nojalla oikaisuvaatimusta eikä aluevalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa.